



N- terminales pro-BNP

Ein Parameter zur Frühdiagnostik und Therapiekontrolle der chronischen Herzinsuffizienz

Prof. Dr. med. Lothar Röcker
 Dr. med. Imme Maute
 Dr. med. Hans-Ulrich Altenkirch
 Ärzte für Laboratoriumsmedizin
 Dr. med. Maryam Chahin
 Ärztin für Laboratoriumsmedizin,
 Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
 Dagmar Emrich
 Ärztin für Mikrobiologie und
 Infektionsepidemiologie
und Kollegen

Mecklenburgische Straße 28
 14197 Berlin

Telefon 030.820 93-0
 Fax 030.820 93-301
 webmaster@labor28.de
 www.labor28.de



Die **chronische Herzinsuffizienz** kann bereits im Anfangsstadium mit einem zuverlässigen Marker erkannt werden. Nachgewiesen wird dazu im Kreislauf das Peptid NT-pro-BNP (**N**-terminales **pro brain natriuretic peptide**), das fast ausschließlich von Kardiomyozyten freigesetzt wird.

Bei chronischer Herzinsuffizienz wird in den kardialen Myozyten vermehrt BNP synthetisiert und ins Blut gebracht, eine physiologische Reaktion auf die erhöhte Wandspannung unter chronischer Herzbelastung.

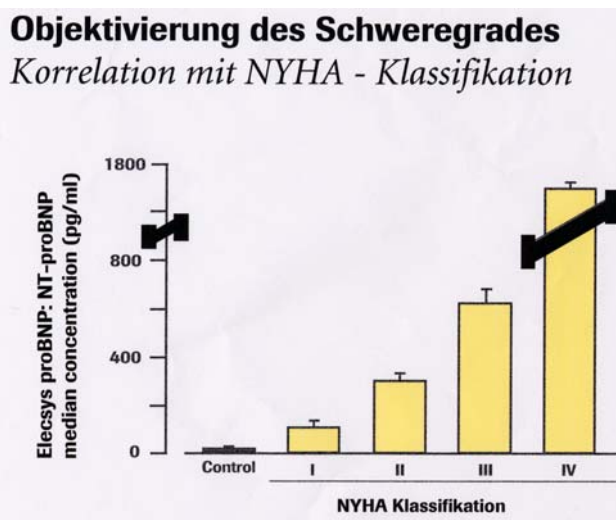


Abbildung: Korrelation des NT-pro- BNP- Spiegels im Blut mit dem Schweregrad der Herzinsuffizienz (NYHA= Klassifizierung der New York Heart Association)

Bei einem **unauffälligen** Testergebnis kann eine Herzinsuffizienz mit hoher Sicherheit ausgeschlossen werden (hoher negativer prädiktiver Wert der BNP-Messung)!

Für den kardiologisch tätigen Arzt ist dieser biochemische Marker ein sehr nützliches Instrument, denn er eignet sich sowohl für Screening-Untersuchungen als auch zur Differenzialdiagnostik und zur Beurteilung der Prognose. Darüber hinaus dient er der Therapieüberwachung und zur Wirksamkeitskontrolle der eingeleiteten therapeutischen Maßnahmen.

Erhöhte BNP-Blutspiegel sind ein zuverlässiger Indikator für die chronische Belastung des Herzmuskels. Eine weiterführende Diagnostik mit Echokardiographie sollte veranlasst werden.

Untersuchungsmaterial: 0,5 ml Serum

Literatur: R. Pfister et al. Die natriuretischen Peptide BNP und NT-pro-BNP- die „neuen Troponine“ der Herzinsuffizienz? Dtsch. Med. Wochenschrift 2003; 128:1007-1012